



出前講座 申込書

令和 年 月 日

(一社)滋賀県歯科衛生士会
会長 土屋 奈美 様

以下のとおり申込みます。

| | | |
|-----|--------|--|
| 申込者 | 事業所の名称 | |
| | 所在地 | |
| | 担当者名 | |
| | TEL | |
| | FAX | |
| | E-mail | |

| | | | |
|--------|---------------------|-------------|-------|
| テーマ | 退職後に後悔しない働き盛りのお口づくり | | |
| 希望日時 | 第1希望 | 令和 年 月 日() | : ~ : |
| | 第2希望 | 令和 年 月 日() | : ~ : |
| | 第3希望 | 令和 年 月 日() | : ~ : |
| 場所 | | | |
| 参加予定人数 | 約 名 | | |

※希望日時は、第3希望まで記載していただきますよう、お願いいたします。

※希望日時は、調整の都合上、申込日から2か月先を目安に記載してください。

(一社) 滋賀県歯科衛生士会 (上野) あて

F A X 077-526-8020

